

Plano de Ação Regional da Rede de Atenção
Psicossocial da Metropolitana II
2023-2026

SUMÁRIO

- A. Introdução
- B. Método
- C. Diagnóstico da Região Metropolitana II
 - C.1 Atenção à Crise
 - C.2 Desinstitucionalização
 - C.3 Infância e Adolescência
 - C.4 Álcool e outras Drogas
 - C.5 Educação Permanente
 - C.6 Indicadores de Monitoramento do Cofinanciamento Estadual
- D. D. Oficina de Elaboração do Plano de Ação Regional da Metropolitana II
 - D.1 Descrição da Oficina
 - D.2 Plano de Ação Regional da Metropolitana II
- E. Considerações Finais sobre o Plano de Ação Regional da Metropolitana II
- F. Referências Bibliográficas



Subsecretaria de Vigilância em Saúde e Atenção Primária
Superintendência de Atenção Psicossocial e Populações em Situação de Vulnerabilidade
Coordenação de Atenção Psicossocial

Plano de Ação Regional da Rede de Atenção Psicossocial da Metropolitana II

A. Introdução

O último Plano Regional da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) da Região Metropolitana II acompanha as demais regiões, data de 2014 a 2016, e foi aprovado pelo Ministério da Saúde à época.

Estes Planos de Ação Regionais para a vigência 2023 - 2026 se constituem como instrumentos potentes da direção e do planejamento da ampliação das redes de saúde mental dos municípios do estado do Rio de Janeiro. Eles mapeiam as necessidades dos equipamentos a serem construídos, bem como o que já existe em cada região, resultando disso o diagnóstico situacional da região, que, discutido, iluminou os principais nós críticos da região Metropolitana II. Tais nós foram objeto da transformação em metas quadrienais. As ações estaduais, regionais e, especialmente, municipais foram elaboradas para o alcance das metas descritas, no período de quatro anos.

A metodologia de construção deste Plano começou a ser desenhada no final de 2021, no âmbito de um Grupo de Trabalho (GT) tripartite e seguiu ao longo deste ano (2022) com a elaboração dos diagnósticos regionais, seguidos pelas oficinas regionais, onde foram elaboradas as ações municipais para o

alcançe das metas quadrienais que surgiram a partir dos diagnósticos. A Oficina de planejamento e elaboração coletiva deste Plano de Ação aconteceu em Niterói, em julho deste ano (2022) e será descrita neste documento.

B. Método

Como já posto, o método foi desenhado no âmbito de um Grupo de representação tripartite em articulação permanente com a equipe técnica da Coordenação de Atenção Psicossocial (COOCAPS) e, em seguida, com o Grupo de Coordenadores Municipais de Saúde Mental e no Grupo Condutor Estadual da RAPS. Este método se estruturou em sete momentos e o produto são os Planos de Ação das Redes de Atenção Psicossocial (RAPS) regionais a serem pactuados em Comissão Intergestores Regional (CIR) e em Comissão Intergestores Bipartite (CIB). Seguem-se os sete momentos do desenho metodológico:

1. Grupo de Trabalho (GT) Tripartite para iniciar o debate da elaboração dos Planos de Ação Regionais com representações municipais, COSEMS, equipe COOCAPS (gestão e apoio regional), Atenção Primária em Saúde (APS), Planejamento SES e representação do Ministério da Saúde (MS): outubro 2021 a março 2022.

2. Diagnóstico das RAPS Regionais: construção da Matriz Diagnóstica¹ (dezembro 2020) e trabalho dos Apoiadores Regionais/Coordenadores Municipais de Atenção Psicossocial/Núcleo Gestor da COOCAPS para a sua atualização; além desta Matriz Diagnóstica, foram agregadas informações do campo da infância e adolescência e álcool e outras drogas; algumas informações do questionário enviado aos municípios em 2021 e, por fim, informações consolidadas dos dois indicadores do COFI-RAPS: matriciamento e supervisão clínico-institucional.

3. Discussão dos Diagnósticos das RAPS Regionais nos nove (9) Grupos Condutores Regionais (GCR): abril e maio de 2022.

4. Início da transformação dos problemas prioritários, já identificados, em metas quadrienais: equipe SES/RJ: maio de 2022.

¹ Trata-se de um documento interno da equipe da Coordenação de Atenção Psicossocial/SAPV/SES-RJ, elaborado a partir das orientações da Portaria GM/MS nº 3088/2017.

5. Realização das Oficinas de Planejamento para a elaboração dos Planos de Ação: maio a agosto de 2022. Foi enviado ofício para a Assessoria de Regionalização (AR) para convidar e ressaltar a importância da participação de representantes das equipes municipais de planejamento, atenção primária em saúde e urgência e emergência.

6. Pactuação nas CIR na sequência da construção dos Planos de Ação, no âmbito das Oficinas Regionais.

7. Pactuação na CIB.

C. Diagnóstico da Região Metropolitana II

A Região Metropolitana II contém, aproximadamente, 12% da população do estado do Rio de Janeiro (ERJ). Possui 2.145.025 habitantes e é formada por sete municípios: Itaboraí, Maricá, Niterói, Rio Bonito, São Gonçalo, Silva Jardim e Tanguá. Niterói e São Gonçalo são os municípios mais populosos, enquanto Niterói é o mais desenvolvido economicamente.

Na Tabela 1, seguem as informações de cobertura da Atenção Primária em Saúde (APS) e do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), além da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) implantada na Metropolitana II.

Tabela 1: Informações da RAPS implantada na região.

Municípios	População residente	Cob. APS (%)	Tx de Cob. CAPS	Tipos de CAPS	LSMHG	SRT	UA
Itaboraí	244.416	61,66	0,82	1 CAPS III 1 CAPS II 1 CAPSad III 1 CAPSi	8 leitos/SHR (consoiciados c/ Itaboraí e Tanguá)	1 SRT I 2 SRT II	-
Maricá	167.668	98,44	1,82	1 CAPS II 1 CAPSad II 1 CAPSi	-	2 SRT I 1 SRT II	-
Niterói	516.981	53,74	0,78	2 CAPS II 1 CAPS ad II 1 CAPSi	-	2 SRT I 7 SRT II	1 UA infantil
Rio Bonito	60.930	100	1,65	1 CAPS II	3 leitos/SHR	1 SRT I 2 SRT II	
São Gonçalo	1.098.357	66,15	0,5	1 CAPS III 1 CAPS II 1 CAPSad III 1 CAPSad II 2 CAPSi	19 leitos/HG	10 SRT II	1 UA infantil
Silva Jardim	21.775	100	2,3	1 CAPS I	2 leitos/SHR	2 SRT I	1 UA adulto regionalizada c/ Tanguá e Rio Bonito)
Tanguá	34.898	100	1,44	1 CAPS I		1 SRT II	

Total	2.145.025		0,77	20 CAPS	34 leitos/HG	31 SRT	3 UA
-------	-----------	--	------	---------	--------------	--------	------

Fontes: www.saude.rj.gov.br/informacao-sus/dados-sus; Coordenação de Atenção Psicossocial, dez/2021.

Legenda:

RAPS - Rede de Atenção Psicossocial

Cob. APS - Cobertura de Atenção Primária (novo método de cálculo SAPS/MS)

CAPS - Centro de Atendimento Psicossocial

LSMHG - Leito de Saúde Mental em Hospital Geral

SRT - Serviço Residencial Terapêutico

UA – Unidade de Acolhimento

C1. Atenção à Crise

A atenção à crise na RAPS de Niterói funciona, ainda, em termos de urgência e emergência, bastante centrada no Hospital Psiquiátrico de Jurujuba (HPJ). Atualmente Niterói não conta com CAPS tipo III, nem com leitos em hospitais gerais. Já a RAPS de São Gonçalo conta com o dispositivo CAPS III, tanto para o público adulto acometido por transtornos mentais graves, quanto para aqueles que sofrem de dependência ao álcool e outras drogas. Ainda assim, uma rede ideal que contemple todos os distritos (deste que é o segundo maior município do estado em termos populacionais) requer ainda a implantação de mais quatro CAPS III, mais quatro CAPSad III e mais três CAPSi.

A região tem leitos de saúde mental em hospitais gerais em todos os demais municípios, mas a presença do HPJ em Niterói compromete o funcionamento adequado desses dispositivos de atenção à crise, bem como da capacidade dos CAPS em acolher as situações. Niterói e Maricá planejam implantação de CAPS III, o que precisa ocorrer.

Vale acrescentar que se verifica um avanço na RAPS de Itaboraí, que conta com um CAPS III, um CAPSad III e oito leitos de saúde mental em Hospital Geral, mas o município precisa habilitar os CAPS junto ao Ministério da Saúde e implantar Unidade de Acolhimento.

C.2 Desinstitucionalização

O município de São Gonçalo mantém um hospital psiquiátrico que está de portas fechadas, em processo de fechamento, e, desde 2014, sob intervenção municipal. Dos usuários internados, 90% são do próprio município de São Gonçalo, o que implica na necessidade de implantação de cerca de dez SRTs. O Ministério Público Estadual acompanha essa implantação, e os SRTs estão sendo implantados, para que a unidade encerre finalmente suas atividades junto ao SUS até o final do ano, ou no máximo no início de 2023.

C.3 Infância e Adolescência

Há necessidade de ampliar a cobertura de cuidado às crianças e adolescentes com sofrimento psíquico grave, complexo, em situação de vulnerabilidade, uso prejudicial de álcool e outras drogas e em situação de violência em toda região. Os municípios de Tanguá, Silva Jardim e Rio Bonito não contam com CAPSi e as equipes dos CAPS I e do CAPS II ocupam lugar de menor protagonismo na rede de cuidados ao segmento infanto-juvenil. E quando fazem a assistência apresentam dificuldades de trabalhar na lógica da atenção psicossocial. Em geral, nestes municípios o atendimento para crianças e adolescentes é feito nos ambulatórios de saúde mental através da oferta de consultas geralmente com psicólogos, neurologistas e psiquiatras, dispositivos que não dão conta do cuidado intensivo às situações de crise. A cobertura de Atenção Primária nestes três municípios é de 100%, ou seja, é muito boa. Porém, a relação entre a Atenção Primária e a Atenção Psicossocial ainda é frágil. Para enfrentar a necessidade de ampliar a cobertura de cuidado de crianças e adolescentes será fundamental: qualificar a Atenção Primária (investindo no trabalho compartilhado); qualificar as equipes dos CAPS nos municípios sem contingente populacional para a implantação de CAPSi; ampliar a rede de CAPSi em Niterói e São Gonçalo; investir na articulação intersetorial para não psicologizar o sofrimento infanto-juvenil e avançar nas estratégias de redução de danos para as crianças e adolescentes em uso prejudicial de álcool e outras drogas; promover a articulação dos municípios para cuidar das crianças e adolescentes em situação de rua (principalmente entre Niterói, São Gonçalo e Itaboraí). Adicionalmente: ampliar as oportunidades de interação social para crianças e adolescentes através de iniciativas

culturais, de lazer, esportes, arte; investir no diálogo com o judiciário e os atores do direito para diminuir as decisões de internação como principal medida de cuidado de crianças e adolescentes em situação de rua e/ou uso prejudicial de álcool e outras drogas; ampliar a participação das crianças e adolescentes e seus familiares na RAPS; ampliar o acesso ao cuidado das crianças e adolescentes com necessidades específicas, tais como aquelas em cumprimento de medida sócio educativa, população negra, quilombolas, indígenas e LGBTQIA+ (através de qualificação das equipes em temas como o racismo, o quesito raça/cor e a identidade de gênero); e, por fim, a mudança dos leitos de suporte para crianças e adolescente do HPJ para o Hospital Municipal Getúlio Vargas Filho, o “Getulinho”, ou para o Hospital Municipal Carlos Tortelly, em Niterói.

C.4 Álcool e outras Drogas

Quanto às questões fundamentais para o campo AD, registra-se: efetivar e habilitar a UA microrregional de Silva Jardim; implantar CAPSad III e UAA em Niterói, a ser efetivada este ano; concluir a implantação do CAPSad III de Itaboraí; e a implantação da UAA de um CAPSad III em Maricá. De forma geral, faltam qualificação, dispositivos territoriais e articulação intersetorial para o maior cuidado desses usuários.

A presença de pessoas em situação de rua em todos os municípios, com ampla circulação facilitada em uma região cortada por rodovia, aponta para a necessidade de dispositivos territoriais, capacitação e de profissionais para o cuidado para essa população.

Segundo o “Manual de Redução de Danos: saúde e cidadania”, do Ministério da Saúde (Brasil, 2001), a política de Redução de Danos é composta por um conjunto de ações e medidas de saúde pública com a finalidade de minimizar as consequências adversas do uso e abuso de drogas, buscando a inclusão social e cidadania dos usuários de drogas, norteado pelo respeito à liberdade de escolha do usuário. Sendo assim, a abstinência não deve ser considerada o principal objetivo ou condição para o vínculo terapêutico e o acesso à saúde, uma consideração importante quando verificamos que existe um número excessivo de Comunidades Terapêuticas nesta região.

C.5 Educação Permanente

A Política Nacional de Educação Permanente foi instituída pela Portaria nº 198/GM, de 13 de fevereiro de 2004, como estratégia do SUS para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor. Neste sentido, considera-se educação permanente processos de capacitação dos trabalhadores desenvolvidos a partir das demandas de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e do controle social da saúde, incorporados ao cotidiano do trabalho. Estima-se que, em conjunto com os Programas Municipais de Saúde Mental, o CIES regional possa contribuir com *expertise* e recursos financeiros para as ações de capacitação da atenção psicossocial.

Em um contexto laborativo com o nosso, onde os vínculos empregatícios são fluidos e as mudanças de profissionais frequentes, a Educação Permanente é estratégia fundamental para a qualificação da rede. Há uma quase permanente demanda de capacitações para o cuidado a pessoas com transtornos mentais ou em uso abusivo de álcool e outras drogas, seja nas equipes de Atenção Primária, no pré-hospitalar, nos hospitais e outros dispositivos da Saúde geral e na rede intersetorial. E, principalmente, para as próprias equipes dos serviços da RAPS.

Na região Metropolitana II, apenas Tanguá e Silva Jardim ainda não possuem o profissional qualificado para a supervisão clínico-institucional. Entendemos que sobretudo Silva Jardim, pela extensão territorial descentralizada e pela necessidade de fazer operar a Unidade de Acolhimento microrregional, ganhará muito em efetividade com a presença do supervisor.

C.6 Indicadores de Acompanhamento do Cofinanciamento Estadual

1. Matriciamento

O matriciamento se apresenta como estratégia fundamental para a efetivação de uma comunicação eficaz, articulada e constante entre a Atenção Psicossocial e a Atenção Primária em Saúde (APS). Ele pode ser definido como um rearranjo de processos de trabalho, quando uma equipe matricial, da atenção psicossocial, apoia uma equipe de referência, da atenção primária. Assim, é possível oferecer apoio matricial à APS para que ambas as equipes, integradas, possam sustentar a lógica da atenção psicossocial – o cuidado integral no território.

Para o Ministério da Saúde, o indicador tripartite de saúde mental, envolvendo as três esferas de governo, é a quantidade de ações de matriciamento desenvolvidas pelos CAPS. O monitoramento do Programa de Cofinanciamento, Fomento e Inovação da Rede de Atenção Psicossocial do Estado do Rio de Janeiro (COFI-RAPS) exige que os CAPS atinjam a meta de, no mínimo, quatro (4) matriciamentos por quadrimestre para o pagamento integral do valor do COFI-RAPS. Seguem as informações na tabela 2 com o resultado dos municípios que atingiram a meta do indicador, o repasse do indicador passou a ser feito para os municípios a partir do 2º quadrimestre.

Tabela 2: Percentual de CAPS que atingiram a meta quadrimestral segundo município.

Município	2º Quadrimestre/COFI (jan a abr/21)			3º Quadrimestre/COFI (mai - ago/21)			1º Quadrimestre/COFI (set - dez/21)		
	% de CAPS que atingiram a meta quadrimestral	No de CAPS habilitados	No. de CAPS que atingiram a meta quadrimestral	% de CAPS que atingiram a meta quadrimestral	No de CAPS habilitados	No. de CAPS que atingiram a meta quadrimestral	% de CAPS que atingiram a meta quadrimestral	No de CAPS habilitados	No. de CAPS que atingiram a meta quadrimestral
Itaboraí	50,0	2	1	0,0	2	0	100,0	2	2
Maricá	100,0	3	3	100,0	3	3	100,0	3	3
Niterói	50,0	4	2	100,0	4	4	75,0	4	3
Rio Bonito	100,0	1	1	100,0	1	1	100,0	1	1
São Gonçalo	66,7	3	2	66,7	3	2	33,3	3	1
Silva Jardim	100,0	1	1	100,0	1	1	100,0	1	1
Tanguá	0,0	1	0	100,0	1	1	100,0	1	1

Fonte: www.saude.rj.gov.br/informacao-sus/dados-sus

2. Supervisão Clínico-institucional

A supervisão clínico-institucional é caracterizada pela intervenção de um profissional externo ao serviço em um espaço de reunião de equipes, com objetivo de produzir discussões teórico-clínicas, estimulando uma atitude crítica e a autorreflexão sobre suas intervenções e as questões éticas. A supervisão deve ser regular, de preferência semanal, com participação de toda a equipe que atua no CAPS. Não se trata da transmissão de um saber pronto, ou de disciplinarização do trabalhador, mas da construção de um saber compartilhado, horizontal, provisório e potente como produtor de mudança.

O COFI-RAPS considera a supervisão clínico-institucional um indicador de acompanhamento, um dispositivo importante para a qualificação das equipes e, portanto, para o uso dos recursos financeiros. Em 2021, a Secretaria Estadual de Saúde, por meio da Coordenação de Atenção Psicossocial, incluiu um incentivo financeiro para os municípios que mantenham as atividades de supervisão clínico-institucional-territorial em seus CAPS. Segue a tabela 3, com informações sobre supervisores na região da Metropolitana II.

Tabela 3: Número de supervisores clínico-institucional-territorial segundo município.

Municípios	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
Total	17	12	18
Itaboraí	4	4	4
Maricá	3	3	3
Niterói	4	-	4
Rio Bonito	-	-	1
São Gonçalo	6	5	6
Silva Jardim	-	-	-

Tanguá	-	-	-
--------	---	---	---

Fonte: Questionário enviado pela COOCAPS para as Coordenações Municipais de Saúde Mental em 2021.

D. Oficina de Elaboração do Plano de Ação Regional da Metropolitana II:

D.1 Descrição da Oficina:

A oficina de planejamento para a construção do Plano de Ação da Região Metropolitana II aconteceu em Niterói no dia 12 de Julho de 2022. Ocupamos o auditório principal e a sala de reuniões do imponente e representativo Caminho Niemeyer, na beira da Baía de Guanabara. Contamos com a participação de representantes dos diversos pontos que compõem a RAPS dos sete municípios da região. Havia técnicos que atuam nos serviços da rede de Saúde Mental dos municípios, e também da Atenção Primária, da Rede de Urgência e Emergência, dos setores de Planejamento e Gestão em Saúde, da Assistência Social, entre outros.

Iniciamos a oficina com uma fala de abertura do coordenador de Saúde Mental da Secretaria de Estado e do apoiador da região, que recordou o processo de construção da matriz diagnóstica realizada junto com a equipe da SES através de mapeamento das regiões, em 2021. Posteriormente às falas de abertura nos dividimos em dois grupos para discussão das metas e ações para o Plano de Ação Regional 2023-2026.

O primeiro grupo discutiu as metas quadrienais 5 (Implantar estratégias de formação e qualificação profissional), 6 (Aprimorar a infraestrutura das RAPS), 7 (Definir fluxos de atenção à crise) e 8 (Desenvolver ações de desinstitucionalização para as instituições totais). A ênfase da discussão nesse grupo caiu sobre a atenção à crise, impulsionada pela presença da Coordenação do SAMU, o que fez ampliar o foco para uma visada regional, possibilitando o aprofundamento de uma demanda de organização e revisão de fluxos e funções dos dispositivos da RAPS e da Rede de Saúde geral. A necessidade de capacitação para o nível pré-hospitalar (para a abordagem em Saúde Mental e temas prevalentes como as tentativas de suicídio) foi também repercutida para os Programas Municipais, seja nos próprios serviços da Atenção Psicossocial (por meio de supervisão clínico-institucional, dispositivos específicos de Educação Permanente, parcerias com instituições universitárias), seja para qualificação do matriciamento que os serviços devem realizar.

O segundo grupo debruçou-se sobre as metas quadrienais 9 (Implantar ações para o cuidado em álcool e outras drogas, orientadas pelos princípios da Redução de Danos), 10 (Investir em recursos humanos para a RAPS) e 11 (Matriciamento da RAPS). No segundo grupo houve destaque para a necessidade de capacitação nas esferas municipais e regionais da orientação de Redução de Danos, preconizada pela RAPS, mas que ainda dialoga pouco com os trabalhadores e gestores dos equipamentos na qual é notório perceber uma lacuna teórica que rebate na prática profissional e nos encaminhamentos possíveis da rede.

O matriciamento também surgiu como um nó em ações relacionadas à atenção primária, identificando-se a necessidade de se estabelecer um fluxo claro entre os equipamentos de saúde e assim manter um diálogo para que seja possível oferecer apoio matricial às equipes, de forma integrada e de fato propositiva para a sustentação da lógica da RAPS.

Na parte da tarde, os dois grupos voltaram a reunir-se no auditório para a discussão das metas 1 a 4, referentes à implantação de serviços. A proposta atual de pactuação é resultado das discussões da oficina e de acertos posteriores realizados com os Coordenadores Municipais de Saúde Mental em reuniões do Grupo Condutor da RAPS Metro 2, ou em revisões dos Coordenadores em seus municípios e em uma primeira avaliação pelos Secretários Municipais de Saúde.

D.2: Matriz do Plano de Ação Regional da Região Metropolitana II

As informações dessa Matriz do Plano de Ação da Região Metropolitana II são fruto do trabalho coletivo realizado a partir dos encontros dos Grupos Condutores Regionais somado ao produto da Oficina realizada no município de Niterói, no mês de julho de 2022.

Plano de Ação Regional 2023-2026
Rede de Atenção Psicossocial do Estado do Rio de Janeiro - RAPS do ERJ
DIRETRIZ 1 do PES 2020/2023 Organização e qualificação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) consolidando a regionalização de modo a impactar positivamente nos resultados sanitários para a população fluminense, ampliando a expectativa de vida saudável.

OBJETIVO 1.7. Consolidar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) nas regiões de saúde.

As metas quadrienais serão elaboradas a partir dos principais nós críticos das RAPS Regionais no que se refere à Pontos de Atendimento, Formação e Qualificação Profissional, Infraestrutura, Atenção à Crise, Desinstitucionalização, Álcool e outras Drogas e Infância e Adolescência e Matriciamento.

Região Metropolitana II

Meta Quadrienal 1:	Ampliar a cobertura de CAPS de 0,77/100.000 hab para 1,79/100.000 hab (considerando a população atual).	Indicador: taxa de cobertura dos CAPS/100.000 habitantes.					
Municípios:	Ações:	2023	2024	2025	2026	Recursos Financeiros	Responsáveis:
Itaboraí	Habilitar 01 CAPS III (em funcionamento)	x				SMS/COFI-RAPS e MS	SMS/CSMS
Itaboraí	Habilitar 01 CAPSad III (em funcionamento)	x				SMS/COFI-RAPS e MS	SMS/CSMS
Maricá	Qualificar 01 CAPS II p/ CAPS III	x				SMS/COFI-RAPS e MS	SMS/CSMS
Maricá	Qualificar o CAPSad II p/ CAPSad III				x	SMS/COFI-RAPS e MS	SMS/CSMS
Maricá	Qualificar o CAPSi II p/ CAPSi III			x		SMS/COFI-RAPS e MS	SMS/CSMS
Maricá	Construir e implantar CAPS II no 3º Distrito				x	SMS/MS	SMS
Maricá	Construir e implantar Caps II no 4º Distrito.			x		SMS/MS	SMS
Niterói	Qualificar 02 CAPS II p/ CAPS III	x				SMS/COFI-RAPS e MS	SMS/CSMS
Niterói	Qualificar 01 CAPSad II p/ CAPSad III (incluindo mudança de sede, implantação dos leitos e qualificação da equipe)	x	x	x		SMS/COFI-RAPS e MS	SMS/CSMS
Niterói	Qualificar 01 CAPSi II p/ CAPSi III (incluindo mudança de sede, implantação dos leitos e qualificação da equipe)		x	x	x	SMS	SMS/CSMS
São Gonçalo	Habilitar 01 CAPS III (em funcionamento)	x				SMS/COFI-RAPS e MS	SMS/CSMS

São Gonçalo	Implantar 03 CAPS III	x		x	x	SMS/COFI-RAPS e MS	SMS/CSMS
São Gonçalo	Qualificar 01 CAPS II p/ CAPS III		x			SMS/COFI-RAPS e MS	SMS/CSMS
São Gonçalo	Implantar 03 CAPSad III	x		x	x	SMS/COFI-RAPS e MS	SMS/CSMS
São Gonçalo	Qualificar 01 CAPSad II p/ CAPSad III	x				SMS/COFI-RAPS e MS	SMS/CSMS
São Gonçalo	Implantar 03 CAPSi		x	x	x	SMS/COFI-RAPS e MS	SMS/CSMS
Tanguá	Implantar 01 CAPS I (distrito da Posse)		x			SMS/COFI-RAPS e MS	SMS/CSMS

Meta Quadrienal 2:	Ampliar em 29 SRTs a RAPS da Metropolitana II.	Indicador: Número de RTs implantadas.					
Municípios:	Ações:	2023	2024	2025	2026	Recursos Financeiros	Responsáveis:
Maricá	Habilitar 01 SRT (em funcionamento)	x				SMS/COFI-RAPS e MS	SMS/CSMS
Niterói	Habilitar 08 SRTs	x				SMS/COFI-RAPS e MS	SMS/CSMS
Niterói	Implantar 03 SRTs	x				SMS/COFI-RAPS e MS	SMS/CSMS
Rio Bonito	Habilitar 01 SRT	x				SMS/COFI-RAPS e MS	SMS/CSMS
São Gonçalo	Habilitar 05 SRTs	x				SMS/COFI-RAPS e MS	SMS/CSMS
São Gonçalo	Implantar 10 SRTs (4/2023; 3/2024; 2/2025; 1/2026)	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS e MS	SMS/CSMS
Tanguá	Implantar 01 SRTs		x			SMS/COFI-RAPS e MS	SMS/CSMS

Meta Quadrienal 3:	Ampliar em 37 Leitos/HG a RAPS da Metropolitana II.	Indicador: Número de Leitos/HG implantados.					
Municípios:	Ações:	2023	2024	2025	2026	Recursos Financeiros	Responsáveis:
Maricá	Implantar 4 leitos de referência no Hospital Municipal	x				SMS/MS	SMS/CSMS

Niterói	Implantar 08 leitos no HM Carlos Tortelly	x	x			SMS/MS	SMS/CMSM
São Gonçalo	Habilitar 19 leitos no HM Dr. Luiz Palmier	x				SMS/MS	SMS/CMSM
Tanguá	Implantar 02 leitos no HM Demerval Garcia de Freitas		x			SMS/COFI-RAPS	SMS/CMSM

Meta Quadrienal 4:	Ampliar em 03 UA a RAPS da Metropolitana II.	Indicador: Número de UA implantadas					
Municípios:	Ações:	2023	2024	2025	2026	Recursos Financeiros	Responsáveis:
Itaboraí	Implantar 01 UA adulto	x				SMS/COFI-RAPS e MS	SMS/CMSM
Niterói	Habilitar 01 UA infantil	x				SMS/COFI-RAPS e MS	SMS/CMSM
Niterói	Implantar 01 UA adulto		x			SMS/COFI-RAPS e MS	SMS/CMSM
São Gonçalo	Habilitar 01 UA infantil	x				SMS/COFI-RAPS e MS	SMS/CMSM
São Gonçalo	Implantar 01 UA adulto	x				SMS/COFI-RAPS e MS	SMS/CMSM
Silva Jardim	Habilitar 01 UA adulto regionalizada (em funcionamento)	x				SMS/COFI-RAPS e MS	SMS/CMSM

Meta Quadrienal 5:	Implantar estratégias de formação e qualificação profissional nos 07 municípios da Metropolitana II.	Indicador: Número de municípios com estratégia implantada.					
Municípios:	Ações:	2023	2024	2025	2026	Recursos Financeiros	Responsáveis:
Ação Regional/SES	Qualificar a discussão da população negra em conjunto com a região	x				SES/SMS	SES/SMS
Ação Microrregional (Rio Bonito, Tanguá e Silva Jardim)	Realizar a fórum intersetorial de saúde mental semestral	x				SMS	SMS/CMSM
Ação Regional	Capacitar SAMU em Saúde Mental	x				SMS/SES/CIES	SES/SMS/CMSM
Itaboraí	Implantar fóruns trimestrais intersetoriais de saúde mental	x	x	x	x	SMS	SMS/CMSM/NEPS

Itaboraí	Implantar processo de Educação Permanente em Saúde Mental para todas as equipes ESF com frequência trimestral	x	x	x	x	SMS/CIES?	SMS/CMSM/NEPS
Itaboraí	Implantar reuniões de supervisão de território regular a cada 15 dias	x	X	X	X	SMS/COFI-RAPS	SMS/CMSM
Maricá	Manter 100% do território com supervisão nos distritos, para educação permanente em saúde mental na APS	x	x	x	x	SMS/COFI-RAPS	SMS/CMSM/APS
Maricá	Capacitar progressivamente profissionais da RUE em atenção psicossocial (50%/2023; 70% /2024; 85%/2025; 100%/2026)	x	x	x	x		
Maricá	Implantar comissão de prontuários nos estabelecimentos de atenção psicossocial (1/2024; 2/2025; 2/2026).		x	x	x	SMS/CIES	SMS/CMSM/NEPS
Maricá	Promover fóruns intersetoriais de saúde mental trimestralmente.	x	x	x	x	SMS	SMS
Maricá	Capacitar progressivamente profissionais da APS em atenção psicossocial (50%/2023; 70% /2024; 85%/2025; 100%/2026)	x	x	x	x	SMS	SMS/CMSM
Niterói	Promover espaços semanais de EP nas unidades da RAPS a partir das necessidades identificadas em diversas temáticas	x				SMS/CIES	FMS/CMSM
Niterói	Implantar Comissão de prontuários em cada CAPS	x				SMS	
Niterói	Promover espaços semanais de EP nas unidades da RAPS a partir das necessidades identificadas em diversas temáticas	x				SMS/CIES	FMS/CMSM
Niterói	Implantar Comissão de prontuários em cada CAPS	x				SMS	
Niterói	Qualificar os registros da RAAS em ações de Educação Permanente e produção de cartilha específica.	x				SMS/SES	SMS/CMSM/SES
Niterói	Implantar Supervisão clínico-institucional em todos os CAPS	x				SMS/COFI-RAPS	SMS/CMSM
Niterói	Estabelecer Interlocução com Instituições de ensino implantando Estágios para graduação e internato	x				SMS	SMS + parcerias
Niterói	Implantar Residências multiprofissionais e em psiquiatria	x				SMS + parcerias	SMS + parcerias
Niterói	Promover Seminário de ensino e formação anual	x				SMS/CIES	SMS

Niterói	Promover Oficinas de atenção psicossocial para os profissionais de saúde como estratégia de preparação para que os diversos serviços possam cada vez mais atender às questões de saúde mental.	x				SMS/CIES	SMS
Niterói	Articular ações de incidência com o setor responsável pelas populações específicas (em situação de vulnerabilidade)	x				SMS	SMS
Rio Bonito	Implantar fórum intersetorial de rede bimestrais a partir de GT que estará em andamento este mês	x				SMS	SMS
Rio Bonito	Capacitar para ACS em saúde mental	x				SMS/CIES	SMS
Rio Bonito	Capacitar para equipe de ESF	x				SMS/CIES	SMS
São Gonçalo	Realizar 12 capacitações anuais, em cada CAPS implantado, com ênfase nos eixos de cuidado da RAPS para os profissionais integrantes da equipe.	x	x	x	x	SMS	SMS (Coord SM/ NEPS)
São Gonçalo	Realizar em 12 UBS encontros anuais sobre Redução de Danos	X	X	X	X	SMS	SMS (Coord SM/ NEPS)
São Gonçalo	Realizar 06 fóruns municipais de saúde mental a cada ano	X	X	X	X	SMS	SMS (Coord SM/ NEPS)
São Gonçalo	Realizar em 12 unidades da RUE encontros sobre saúde mental no período 2022-2026.	X	X	X	X	SMS	SMS (Coord SM/ NEPS)
São Gonçalo	Realizar 06 capacitações para as equipes da RUE em suas diferentes tipologias (2 a cada ano até 2025)	X	X	X		SMS	SMS (Coord SM/ NEPS)
Silva Jardim	Realizar reunião de rede intersetorial bimestral	x	x	x	x	SMS	SMS
Silva Jardim	Implementar um projeto de EP que aborde preferencialmente atenção à crise, redução de danos e infância e adolescência	x				SMS/CIES	SMS/CMSM/APS/RUE
Silva Jardim	Manter projeto de Educação permanente que aborde preferencialmente atenção à crise, redução de danos e infância e adolescência		x	x	x	SMS/CIES	SMS/CMSM/APS/RUE
Silva Jardim	Ampliar ações de matriciamento, junto à UPA e ESF	x				SMS	SMS/CMSM/APS/RUE

Silva Jardim	Manter ações ampliadas de matriciamento, junto à UPA e ESF		x	x	x	SMS	SMS/CMSM/APS/RUE
Silva Jardim	Retomar parceria com instituições de ensino para oferta de estágios e campos de pesquisa			x		SMS	SMS/CMSM
Tanguá	Qualificar das equipes da ESF com atividades de EP rotativas que atinjam todas as equipes trimestralmente	x				SMS/FMS/COFI-RAPS	SMS/CMSM
Tanguá	Ativar parceria com a Educação para trabalho junto às escolas.	x				SMS/SEME	SMS/CMSM
Tanguá	Implantar supervisão clínico-institucional na RAPS	x				SMS/FMS/COFI-RAPS	SMS/CMSM
Tanguá	Implementar projeto de qualificação para a RUE que inclui uma etapa de capacitação e posteriormente a manutenção de atividades de EP	x				SMS/FMS/COFI-RAPS/CIES	SMS/CMSM
Tanguá	Criar o fórum intersetorial municipal de saúde mental	x				SMS/FMS/COFI-RAPS	SMS/CMSM
Tanguá	Implementar projeto de EP para os profissionais da RAPS	x				SMS/FMS/COFI-RAPS/CIES	SMS/CMSM
Tanguá	Implementar um projeto de EP que aborde preferencialmente atenção à crise, redução de danos e infância e adolescência	x				SMS/FMS/COFI-RAPS	SMS/CMSM
Tanguá	Construir grupo intersetorial e interdisciplinar, para discussão e atuação na realização de ações voltadas à prevenção em Saúde Mental.	x				SMS/FMS/COFI-RAPS	SMS/CMSM
Tanguá	Implantar o Fórum Municipal de Saúde Mental	x				SMS/FMS/COFI-RAPS	SMS/CMSM

Meta Quadrienal 6:	Aprimorar a infraestrutura das RAPS nos 07 municípios da Metropolitana II.	Indicador: Número de municípios com infraestrutura aprimorado.					
Municípios:	Ações:	2023	2024	2025	2026	Recursos Financeiros	Responsáveis:
Itaboraí	Reformar o CAPS III	x				SMS/MS	SMS
Itaboraí	Alugar veículos	x				SMS/MS	SMS
Itaboraí	Reformar o CAPS AD III	x				SMS/MS	SMS

Itaboraí	Adquirir material permanente para todos os serviços da RAPS	x				SMS/MS	SMS
Maricá	Reduzir o número de imóveis alugados a fim de garantir infraestrutura aprimorada nos estabelecimentos de Atenção Psicossocial (CAPS III, CAPS AD, CAPSi, e 3 SRTs): 6/2023; 4/2024; 2/2025	x	x	x		SMS/MS	SMS
Niterói	4 CAPSs + 5 SRT+ 1 UAI em sede própria (Plano Niterói 450anos): 60% em 2023 e 40% em 2024.	x	x			SMS	SMS
Rio Bonito	Adquirir um veículo para a RAPS		x			SMS	SMS
São Gonçalo	Adquirir mobiliário para 20 serviços implantados da RAPS (7/2023; 5/2024; 5/2025; 3/2026)	X	X	X	X	SMS	SMS/Coord. Municipal de SM
São Gonçalo	Adquirir material de consumo para 20 serviços implantados da RAPS (7/2023; 5/2024; 5/2025; 3/2026)	X	X	X	X	SMS	SMS/Coord. Municipal de SM
São Gonçalo	Assegurar a continuidade de 01 parceria com o setor de Engenharia da Saúde para realização de manutenção predial dos serviços da RAPS	X	X	X	X	SMS	SMS/Coord. Municipal de SM
São Gonçalo	Aquisição de 01 automóvel para utilização da RAPS	X				SMS	SMS/Coord. Municipal de SM
São Gonçalo	Aquisição de 20 imóveis próprios para implantações dos serviços da RAPS (7/2023; 5/2024; 5/2025; 3/2026)	X	X	X	X	SMS	SMS/Coord. Municipal de SM
Silva Jardim	Estruturar o espaço físico dos leitos de saúde mental conforme a Portaria MS 148, de 31/01/2012	x				SMS/MS/COFI-RAPS	SMS
Tanguá	Realizar reformas no HG para adequação dos leitos de SM		X			SMS /COFI-RAPS	SMS/CMSM/RUE
Tanguá	Reformar o CAPS e efetuar mudança do Ambulatório em Saúde Mental	x	x				

Meta Quadrienal 7:	Definir fluxos de atenção à crise, considerando todos os pontos de atenção da RAPS, nos 07 municípios da Metropolitana II.	Indicador: Número de municípios com fluxo definido.					
Municípios:	Ações:	2023	2024	2025	2026	Recursos Financeiros	Responsáveis:
Ação Regional	Pactuar fluxo de atenção à crise, incluindo SAMU, CBERJ, EcoPonte, os diversos pontos de atenção e atores envolvidos	x				SMS/SES/parcerias	SMS/SES/parcerias

Ação Regional	Rever os protocolos de emergência da EcoPonte e demais vias expressas com vistas a preparar o fluxo de atenção à crise regional	x					SMS/SES/parcerias	SMS/SES/parcerias
Itaboraí	Incluir no fluxo de atenção à crise o leito do AME (Atendimento Médico de Emergência) de Itambi, através da estruturação do serviço.	x					COFI-RAPS/MS/SMS	SMS
Maricá	Promover GT mensal de Atenção à Crise com participação de integrantes da RUE	x	x	x	x		SMS	SMS/RUE
Niterói	Construir de protocolo de atenção à crise para os CAPS	x					SMS	SMS
Niterói	Ampliar do horário de funcionamento dos CAPS para 7h às 19h, como preparação para qualificação pro tipo III e ampliação da oferta de cuidado	x					SMS/MS	SMS
Niterói	Fechar os leitos do HPJ			x			SMS/MS	SMS
Niterói	Implantar 08 leitos de estabilização (72h) no HG Carlos Tortelly e preparar a transferência do ponto de referência de urgência do SRI para o HG Carlos Tortelly		x				SMS/MS	SMS
Niterói	Ampliação das ações das equipes dos CAPS para o trabalho no território	x					SMS	SMS
Rio Bonito	Criar GT de discussão de Atenção à Crise com os diversos pontos da rede.	x					SMS	SMS
São Gonçalo	Realizar em 12 unidades de saúde da família capacitação com ênfase na atenção à crise em saúde mental (4 em 2023; 4 em 2024; 3 em 2025; 1 em 2026)	x	x	x	x		SMS	SMS (Coord SM/ Coord APS)
São Gonçalo	Incluir representante da saúde mental no GT municipal de urgência e emergência		x				SMS	SMS/CMSM/RUE
São Gonçalo	Criação de fluxo de atenção às situações de urgência e emergência em saúde mental do município de São Gonçalo.	x					SMS	SMS (Coord SM/ Coord RUE)
São Gonçalo	Realizar 02 capacitações anuais com ênfase na atenção à crise em saúde mental para os serviços da RAPS	x	x	x	x		SMS	SMS (Coord SM/ NEPS)

Silva Jardim	Criar uma Comissão de Saúde Mental na Policlínica Municipal Agnaldo de Moraes	x				SMS	SMS/CMSM/RUE
Silva Jardim	Manter Comissão de Saúde Mental na Policlínica Municipal Agnaldo de Moraes (PMAM)		x	x	x	SMS	SMS/CMSM/RUE
Tanguá	Implantar estratégia de EP com foco na Atenção à Crise.	x				SMS/CIES	SMS/CMSM/RUE
Tanguá	Criar o GT de Atenção à Crise para construção do fluxo de atenção à crise	x				SMS	SMS/CMSM/RUE
Tanguá	Implantar equipe de saúde mental para referência no hospital geral	x				SMS/FMS/COFI-RAPS	SMS/CMSM/RUE
Tanguá	Contratar Redutor de Danos.	x				SMS/FMS/COFI-RAPS	SMS/CMSM

Meta Quadrienal 8:	Desenvolver ações de Desinstitucionalização para as instituições totais nos 07 municípios da Metropolitana II.	Indicador: Número de municípios com ações de desinstitucionalização desenvolvidas.					
Municípios:	Ações:	2023	2024	2025	2026	Recursos Financeiros	Responsáveis:
COOCAPS/SUPAPPS V/SES	Criar EAP	x				SES (SUPAPPSV)	SES (SUPAPPSV)
COOCAPS/SES/SUPA PPSV/Regional	Integrar o CRIAAD de Niterói à RAPS da Região Metropolitana II com vistas à qualificação de oferta para crianças e adolescentes em medidas socioeducativas	x				SMS/SES/Parcerias	SMS/SES/Parcerias
Itaboraí	Articular com o DEGASE para inclusão do acolhimento de jovens privados de liberdade e suas famílias na RAPS	x				SMS + parcerias	SMS/CMSM
Itaboraí	Definir uma referência municipal para buscar as informações sobre os jovens que estão privados de liberdade para construção de estratégias intersetoriais de cuidado desde o início da medida socioeducativa	x				SMS + parcerias	SMS/CMSM
Maricá	Definir e manter profissional de referência municipal para buscar as informações sobre os jovens que estão privados de liberdade para construção de estratégias intersetoriais de cuidado desde o início da medida socioeducativa	x	x	x	x	SMS + parcerias	SMS/CMSM
Maricá	Construir Centro de Convivência em Atenção Psicossocial com o objetivo de promover ações intersetoriais.				x	SMS/MS	SMS

Niterói	Encerrar a Longa Permanência de munícipes de Niterói nos diversos dispositivos asilares, incluindo os HCTP	x				SMS/MS	SMS
Niterói	Definir uma referência municipal para buscar as informações sobre os jovens que estão privados de liberdade para construção de estratégias intersetoriais de cuidado desde o início da medida socioeducativa	x				SMS + parcerias	SMS
Niterói	Acompanhar os processos de desinstitucionalização das instituições da Assistência Social, Leão XIII e Almir Madeira, com vistas a garantir o acesso dos abrigados aos seus direitos	x				SMS + parcerias	SMS/SES + parcerias
Rio Bonito	Definir uma referência municipal para buscar as informações sobre os jovens que estão privados de liberdade para construção de estratégias intersetoriais de cuidado desde o início da medida socioeducativa	x				SMS + parcerias	SMS/ parcerias
Rio Bonito	Criar 01 Centro de Convivência		x			SMS/COFI-RAPS	SMS
São Gonçalo	Definir 01 profissional da RAPS para referência municipal do matriciamento às unidades prisionais com jovens privados de liberdade.	x				SMS + parcerias	SMS/CMSM/APS+ parcerias
São Gonçalo	Encerrar o processo de intervenção municipal da Clínica Nossa Senhora das Vitórias, fechando todos os leitos SUS.	x				MS/SMS	SMS/CMSM
São Gonçalo	Criar 01 Centro de Convivência		x			SMS/COFI-RAPS	SMS/CMSM
Silva Jardim	Definir uma referência municipal para buscar as informações sobre os jovens que estão privados de liberdade para construção de estratégias intersetoriais de cuidado desde o início da medida socioeducativa	x				SMS + parcerias	SMS/CMSM + parcerias
Tanguá	Criar 01 Centro de Convivência			x		SMS/COFI-RAPS	SMS

Tanguá	Definir uma referência municipal para buscar as informações sobre os jovens que estão privados de liberdade para construção de estratégias intersetoriais de cuidado desde o início da medida socioeducativa		x			SMS + parcerias	SMS + parcerias
--------	--	--	---	--	--	-----------------	-----------------

Meta Quadrienal 9:	Implantar ações para o cuidado em álcool e outras drogas, orientadas pelos princípios da Redução de Danos nos 07 municípios da Metropolitana II.	Indicador: Número de municípios com ações implantadas para o cuidado em álcool e outras drogas, orientadas pelos princípios da Redução de Danos.					
Municípios:	Ações:	2023	2024	2025	2026	Recursos Financeiros	Responsáveis:
Itaboraí	Capacitar a equipe para RD	x				SMS/CIES	SMS/CMSM/NEPS
Maricá	Manter representantes de profissional da RAPS (titular e suplente) no Conselho Municipal de Álcool e Outras Drogas (COMAD)	x	x	x	x	SMS	SMS
Maricá	Promover grupos mensais de Redução de Danos nos distritos	x	x	x	x	SMS	SMS
Maricá	Capacitar profissionais da APS, RUE e RAPS em Redução de Danos (50%/2023; 70%/2024; 85%/2025; 100%/2026)	x	x	x	x	SMS/CIES	SMS
Maricá	Realizar ações em 100% das escolas públicas municipais para Redução de Danos junto ao PSE (50%/2023; 70%/2024; 85%/2025; 100%/2026)	x	x	x	x	SMS	SMS
Niterói	Inserir a temática da RD nas capacitações previstas pela educação permanente para APS, UA, CAPS e SRT.	x				SMS/CIES	SMS
Niterói	Agendar reunião com assessoria de planejamento com núcleo de educação permanente para ampliar a capacitação para toda rede.	x				SMS/CIES	SMS
Niterói	Fazer ações educativas nas escolas em RD a partir dos ambulatórios.		x			SMS/CIES	SMS
Niterói	Expandir as ações da equipe de consultório na rua de cuidado AD para o período noturno	x				SMS	SMS
Rio Bonito	Capacitar em RD para os profissionais da APS	x				SMS/CIES	SMS

Rio Bonito	Desenvolver atividades em AD para as equipes de saúde da família e NASF	x				SMS	SMS
São Gonçalo	Realizar 02 capacitações anuais com os profissionais da RAPS sobre álcool e outras drogas	x	x	x		SMS	SMS (Coord SM/ NEPS)
São Gonçalo	Realizar capacitações sobre redução de danos para os agentes comunitários de saúde	x		x		SMS	SMS (Coord SM/Coord APS/ NEPS)
São Gonçalo	Desenvolver projeto de redução de danos com a participação dos usuários do CAPS	x		x		SMS	SMS (Coord SM)
São Gonçalo	Realizar 24 ações territoriais anuais de cuidado em álcool e outras drogas no período noturno.	x	x	x	x	SMS	SMS (Coord SM)
Silva Jardim	Dar continuidade ao projeto de educação desenvolvido pelo PSE com o CAPS voltado para clientela adulta e infantil	x	x	X	x	SMS	SMS/CMSM/APS
Silva Jardim	Realizar capacitação em saúde mental com a equipe da Atenção Básica	x	x	x	x	SMS/CIES	SMS/CMSM/APS
Tanguá	Fortalecer o Vínculo da UAA Regional com o CAPS através de reuniões conjuntas regulares e capacitação da equipe.	X				SMS/MS	SMS/CMSM
Tanguá	Implementar projeto de Trabalho Preventivo nas Escolas Municipais e Estaduais.	X				SMS + parcerias	SMS/CMSM + parcerias
Tanguá	Incluir a temática de álcool e drogas nas capacitações da SMS.	X				SMS/CIES	SMS/CMSM

Meta Quadrienal 10:	Investir em recursos humanos para os pontos de atenção da RAPS da Metropolitana II.	Indicador: Número de pontos de atenção da RAPS da Metropolitana II com investimento em RH.					
Municípios:	Ações:	2023	2024	2025	2026	Recursos Financeiros	Responsáveis:
Itaboraí	Ampliar equipe mínima do CAPS III, CAPSad III e infantil.	x				COFI-RAPS/MS/SMS	SMS
Itaboraí	Implantar equipe de saúde mental para referência aos leitos do AME Itambi.	x				SMS/ COFI-RAPS	SMS
Itaboraí	Implantar curso de residência de medicina de família e comunidades	x				MS/SMS	SMS

Itaboraí	Contratar médico para passar equipe de consultório na rua para modalidade 3	x					MS/SMS	SMS
Maricá	Manter equipe mínima completa no CAPS AD	x	x	x	x		MS/SMS	SMS
Maricá	Manter equipe mínima completa no CAPSi	x	x	x	x		MS/SMS	SMS
Maricá	Manter equipe mínima completa no CAPS III	x	x	x	x		MS/SMS	SMS
Maricá	Manter equipe mínima completa nos três SRTs	x	x	x	x		MS/SMS	SMS
Maricá	Manter equipe mínima completa nas Equipes Multiprofissional Especializada em Saúde Mental (EMAP)	x	x	x	x			
Maricá	Contratar e manter equipe mínima para atuar nos leitos de referência de HG	x	x	x	x		SMS/MS/COFI-RAPS	SMS
Maricá	Contratar e manter equipe mínima completa para o novo CAPS II- 3º distrito				x		SMS/MS/COFI-RAPS	SMS
Maricá	Contratar e manter equipe mínima completa para o novo CAPS II- 4º distrito			x	x		SMS/MS/COFI-RAPS	SMS
Maricá	Ampliar e manter equipe mínima completa para qualificação do CAPS AD II p/ CAPS AD III				x		MS/SMS	SMS
Maricá	Ampliar e manter equipe mínima completa para qualificação do CAPSi II p/ CAPSi III			x	x		MS/SMS	SMS
Maricá	Contratar e manter equipe mínima completa para o novo Centro de Convivência				x		SMS/COFI-RAPS	SMS
Niterói	Contratar mais uma equipe para consultório na rua	x					SMS/MS/PREFAPS	SMS
Niterói	Ampliar para 9 equipes de NASF	x					SMS/MS/PREFAPS	SMS
Niterói	Convocar os concursados para substituir os RPA dos ambulatórios		x				SMS/MS	SMS
Niterói	Contratar profissionais para qualificar o CAPS III e infantil		x				SMS/MS/COFI-RAPS	SMS
Rio Bonito	Contratar mais 3 médicos psiquiatras para o CAPS	x	x				SMS/MS/COFI-RAPS	SMS
Rio Bonito	Contratar mais 1 assistente social para o ambulatório	x					SMS/MS/COFI-RAPS	SMS
Rio Bonito	Contratar psicólogo para o Caps	x					SMS/MS/COFI-RAPS	SMS
Rio Bonito	Contratar psicólogo para o ambulatório	x					SMS/MS	SMS

Rio Bonito	Contratar 02 psicopedagogos para o ambulatório	x	x			SMS/MS/COFI-RAPS	SMS
Rio Bonito	Contratar mais uma psicóloga para o NASF		x			SMS/MS/PREFAPS	SMS
Rio Bonito	Contratar um médico psiquiatra para o NASF		x			SMS/MS/PREFAPS	SMS
Rio Bonito	Contratar uma terapeuta ocupacional para o CAPS II	x				SMS/MS/COFI-RAPS	SMS
São Gonçalo	Realizar contratação de 02 Terapeutas Ocupacionais para compor a equipe da rede de atenção psicossocial	X	X			SMS/MS	SMS (Coord SM)
São Gonçalo	Realizar contratação de 03 Redutores de Danos para compor equipe dos CAPS	X	X	X		SMS/ MS	SMS (Coord SM)
São Gonçalo	Assegurar contratação de equipe mínima para cada novo serviço da RAPS implantado	X	X	X	X	Municipal/ MS	SMS (Coord SM)
Silva Jardim	Contratar equipe especializada em saúde mental para os leitos da PMAM conforme Portaria MS 148, de 31/01/2012.	x				SMS/COFI-RAPS	SMS
Silva Jardim	Contratar um supervisor clínico (Nota técnica 02/08/2021 SES)	x				SMS/COFI-RAPS	SMS
Silva Jardim	Ampliar o quadro de psicólogos para CAPS e ambulatório	x				SMS/MS	SMS
Silva Jardim	Ampliar o quadro de fonoaudiólogos para ambulatório	x				SMS/MS	SMS
Silva Jardim	Contratar Terapeuta Ocupacional para CAPS e ambulatório	x				SMS/MS	SMS
Silva Jardim	Ampliar o quadro de médicos psiquiatras para ambulatório e CAPS	x				SMS/MS	SMS
Silva Jardim	Contratar oficinairo para CAPS e SRT	x				SMS/MS/COFI-RAPS	SMS
Silva Jardim	Manter quadro de equipe multiprofissional conforme pactuado		x	x	x	SMS/MS/COFI-RAPS	SMS
Tanguá	Contratar supervisor clínico-institucional para a RAPS	X				SMS/COFI-RAPS	SMS/CMSM

Meta Quadrienal 11:	Atingir 100% na meta de Matriciamento do COFI-RAPS da Metropolitana II.	Indicador: Percentual de CAPS habilitados da Metropolitana II que atingem a meta de matriciamento do COFI-RAPS.					
Municípios:	Ações:	2023	2024	2025	2026	Recursos Financeiros	Responsáveis:
SES/SAECA/COOCAPS	Realizar oficina de qualificação do registro no RAAS.	x				SES/SMS	SES/SAECA/SMS

Itaboraí	Organizar a equipe do CAPS em mini equipes de referência para o matriciamento das equipes de SF	x				SMS/MS/COFI-RAPS	SMS/CMSM
Itaboraí	Garantir reunião de equipe pelas equipes de SF e dos CAPS	x				SMS	SMS/CMSM
Itaboraí	Manter apresentação dos dados do RAAS pelo supervisor clínico institucional na supervisão dos CAPS	x				SMS/MS/COFI-RAPS	SMS/CMSM
Maricá	Promover GT mensal entre o CAPS, gerência da Atenção Psicossocial e RUE: SAMU, UPA e HG.	x	x	x	x	SMS	SMS
Maricá	Manter 100% da APS com matriciamento pelos profissionais dos CAPS, NASF e Equipe Multiprofissional Especializada em Saúde Mental (EMAP)	x	x	x	x	SMS/MS/COFI-RAPS	SMS
Maricá	Manter supervisão mensal de Atenção Psicossocial distritais nos quatro distritos.	x	x	x	x	SMS	SMS
Maricá	Promover Fórum intersetorial Distrital de saúde mental.	x	x	x	x	SMS	SMS
Maricá	Promover apresentação mensal dos dados do RAAS pelo supervisor clínico institucional na supervisão dos CAPS	x	x	x	x	SMS	SMS
Niterói	Manter as duas reuniões de território coordenadas pelos CAPS II	x				SMS	SMS
Niterói	Manter os encontros de matriciamento semanais de cada território	x				SMS/MS/COFI-RAPS	SMS
Niterói	Retomar reuniões regulares com AS	x				SMS + parcerias	SMS + parcerias
Niterói	Manter o trabalho dos dados do RAAS nas reuniões de equipe dos CAPS	x				SMS/MS/COFI-RAPS	SMS
Rio Bonito	Garantir reunião de equipe pelas equipes de SF e do CAPS		x			SMS	SMS
Rio Bonito	Organizar a equipe do CAPS em mini equipes de referência para o matriciamento das equipes de SF	x				SMS/MS/COFI-RAPS	SMS
São Gonçalo	Realizar em 24 UBS reuniões de equipe com ênfase no cuidado às pessoas com transtornos mentais dos respectivos territórios (8 em 2023; 8 em 2024; 5 em 2025; 3 em 2026)	x	x	x	x	SMS	SMS (Coord SM/ Coord APS)
São Gonçalo	Assegurar a realização de 12 ações mensais de matriciamento pelos 6 CAPS municipais ao Serviço Hospitalar de Referência em Saúde Mental - Hospital Luiz Palmier	x	x	x	x	SMS	SMS (Coord SM)

São Gonçalo	Implantar, em cada um dos 6 CAPS municipais, 02 equipes de referência para o matriciamento das equipes de Saúde da Família		x			SMS	SMS (Coord SM/ Coord APS)
São Gonçalo	Realizar 10 ações anuais de articulação de rede nos polos sanitários do município	x	x	x	x	Municipal	SMS (Coord SM/ Coord APS)
Silva Jardim	Manter o matriciamento do CAPS e Ambulatório com as equipes da atenção básica	x	x	x	x	SMS/MS/COFI-RAPS	SMS
Tanguá	Garantir reunião de equipe pelas eSF e do CAPS	x				SMS	SMS
Tanguá	Retomar a regularidade e reforçar as ações de matriciamento	x				SMS/MS/COFI-RAPS	SMS
Tanguá	Implementar a realização de Interconsultas em parceria com as eSFs da Posse e Duques.	x				SMS/MS/COFI-RAPS	SMS/CMSM
Tanguá	Ampliar a Cobertura do Matriciamento.	x				SMS/MS/COFI-RAPS	SMS/CMSM
Tanguá	Implementar ações de Interlocução com a Assistência Social.	x				SMS + parcerias	SMS + parcerias
Tanguá	Implementar apoio matricial regular junto à Emergência.	x				SMS	SMS/CMSM
Tanguá	Implementar apoio matricial junto ao NASF	x				SMS/MS/COFI-RAPS	SMS/CMSM
Tanguá	Implantar ações de interlocução com a Cultura e Turismo.	x				SMS + parcerias	SMS/CMSM
Tanguá	Discutir o registro do RAAS na reunião de equipe	x				SMS/MS/COFI-RAPS	SMS/CMSM

LEGENDA	
COOCAPS	Coordenação de Atenção Psicossocial
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CMSM	Coordenação Municipal de Saúde Mental
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
SRT	Serviço Residencial Terapêutico

SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SES	Secretaria Estadual de Saúde
UA	Unidade de Acolhimento
EAP	Equipe de Atenção Prisional
NASF	Núcleo de Apoio à Estratégia Saúde da Família
SUPAPPSV	Superintendência de Atenção Psicossocial e Populações em Situação de Vulnerabilidade
UBS	Unidade Básica de Saúde
eSF	Estratégia Saúde da Família
AD	Álcool e Drogas
RD	Redução de Danos
EP	Educação Permanente
PREFAPS	Programa Estadual de Financiamento da Atenção Primária a Saúde
COFI-RAPS	Programa de Cofinanciamento, Fomento e Inovação da Rede de Atenção Psicossocial do Estado do Rio de Janeiro
CBERJ	Corpo de Bombeiros do Estado do Rio de Janeiro
APS	Atenção Primária em Saúde
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
RUE	Rede de Urgência e Emergência
ACS	Agente Comunitário de Saúde
HM	Hospital Municipal
HG	Hospital Geral
CnR	Consultório na Rua

E. Considerações Finais sobre o Plano de Ação Regional da Metropolitana II

O Plano de Ação construído na Oficina e nas discussões posteriores junto aos Coordenadores Municipais de Saúde Mental contemplou boa parte dos “nós críticos” identificados no diagnóstico regional. A Região Metropolitana II tem recebido, por parte dos gestores, reconhecimento acerca da importância da rede RAPS para o cuidado em Saúde. Entendemos que essa demanda se impõe no território e está visível para os gestores. O crescimento da RAPS, puxada pela desinstitucionalização, em um município do porte de São Gonçalo; a reorientação do modelo hospitalocêntrico em Niterói, onde se intenciona a implantação de leitos em hospitais gerais e o redirecionamento do cuidado para os CAPS; o empoderamento de Itaboraí através da implantação da rede CAPS mais complexa e distribuída geograficamente; a união dos três municípios menores para a implantação de uma UA microrregional; a implantação dos serviços extra-hospitalares para a atenção à crise em Maricá; todo esse panorama constitui o vetor que aponta para a qualificação do cuidado em Saúde Mental necessária à consolidação da política. Entretanto, considerando o quadro atual da rede regional, parece-nos que Niterói e Maricá requerem maior urgência para a implantação de serviços para atenção à crise (qualificação para CAPS III, implantação de leitos em hospital geral).

A oficina para a construção deste Plano revelou como os dispositivos municipais repercutem na região como um todo. Assim, metas e ações técnicas foram bastante compartilhadas entre os municípios. Verificou-se a necessidade premente de: melhor organização técnica para fluxos regionais e intermunicipais para o cuidado no nível pré-hospitalar; de capacitações em Atenção Psicossocial, álcool e outras drogas; do aprimoramento do matriciamento de ações territoriais junto à Atenção Primária e outros serviços; e da construção de uma forte articulação intersetorial para diversos temas, tais como crianças e adolescentes, população em situação de rua, pessoas que fazem uso nocivo de álcool e outras drogas e pessoas institucionalizadas nos abrigos.

Essa rede depende de serviços implantados e de bons profissionais, em número e qualificação quanto ao trabalho a ser realizado. Serviços devem contar com infraestrutura adequada. A Região Metropolitana II tem grande potencial para se fortalecer como uma grande rede bem integrada e estável de cuidado em saúde. No que tange à Atenção Psicossocial, esperamos que os gestores atentem para os pontos críticos e possam priorizar de fato as ações estratégicas. Para aquilo que envolve Educação Permanente, esperamos que a CIES regional seja um bom recurso para o planejamento e execução de ações.

A pactuação entre os gestores municipais na CIR Metropolitana II constituirá um compromisso fundamental para a consolidação regional da RAPS em seus princípios norteadores, subsidiando também o monitoramento e planejamento do COFI-RAPS.

F. Referências Bibliográficas

Brasil. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3088, de 23 de dezembro de 2011.

Brasil. Ministério da Saúde. Manual de Redução de Danos. Brasília: MS; 2001.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 198, de 13 de fevereiro de 2004.

Brasil. Ministério da Saúde. Informação e Gestão da Atenção Básica: e-Gestor AB. Disponível em: <http://www.egestorab.saude.gov.br>. Acesso em: julho de 2022.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Caminhos para uma política de saúde mental infanto-juvenil – 2. ed. rev. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005. 72 p. – (Série B. Textos Básicos em Saúde).

Rio de Janeiro, Secretaria Estadual de Saúde: Diagnóstico de Saúde da Metropolitana II (Rede de Atenção Psicossocial-RAPS na pág. 73) <https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MzUwNzA%2C>.

Rio de Janeiro, Secretaria Estadual de Saúde: Informação SUS. Disponível em: <http://www.saude.rj.gov.br/informacao-sus/dados-sus>. Acesso em: janeiro de 2022.

Rio de Janeiro. Secretaria Estadual de Saúde: Nota técnica sobre o indicador do COFI-RAPS “Supervisão clínico-institucional-territorial”. Disponível em: <https://www.saude.rj.gov.br/atencao-psicossocial/novidades>. Acesso em: agosto 2021.

Rio de Janeiro. Secretaria Estadual de Saúde: Nota técnica sobre o indicador do COFI-RAPS “Matriciamento”. Disponível em: <https://www.saude.rj.gov.br/atencao-psicossocial/novidades>. Acesso em: agosto 2021.

Rio de Janeiro. Secretaria Estadual de Saúde: Resoluções do Cofinanciamento Fomento e Inovação da Rede de Atenção Psicossocial I (COFI-RAPS). Disponível em: <https://www.saude.rj.gov.br/atencao-psicossocial/novidades>. Acesso em: agosto 2022.

Rio de Janeiro. Secretaria Estadual de Saúde: Questionário de monitoramento dos supervisores clínico-institucionais dos indicadores do COFI-RAPS. Disponível no formato do Google Forms.

Rio de Janeiro. Secretaria Estadual de Saúde: Plano de Estadual de Saúde – PES 2020 – 2023. Rio de Janeiro, RJ. 2019.

